

病院感染対策のための情報誌

衛生・栄養・パーソナルケアで  
健康をトータル的にサポートします！

HosCom  
Hospital Communication

×

健康 smile  
すまいる

HosCom × 健康すまいる  
特別コラボ企画



医療機関 × 福祉施設  
感染対策関連加算の  
取り組みと連携

SARAYA



解説

- 01 「感染対策関連加算」について  
医療機関 × 福祉施設連携を中心に解説

03 インタビュー

社会医療法人同愛会 博愛病院

05 インタビュー

医療法人・社会福祉法人 真誠会

特別レポート

- 07 感染対策ラウンド  
を深掘り!

今号の花：ガイラルディア（学名：Gaillardia）

キク科・テンニンギク属の多年草（種類により一年草）で、晩春から秋まで長期間開花します。花色は、黄色、オレンジ、赤と華やかなビタミカラーが多く、夏の庭や花壇で楽しませてくれます。ガイラルディアの和名である「テンニンギク（天人菊）」は、美しい花を「天人」に見立てて呼ばれるようになりました。

花言葉には「協力」「団結」などがあり、群生してよく育つことが由来とされています。



特別コラボ企画

病院感染対策のための情報誌

ホスコム

HosCom × 健康すまいる

衛生・栄養・パーソナルケアで健康をサポートします!



「HosCom」は、医療・介護関係者の皆さまとサラヤの「双方向コミュニケーション」情報誌です。

医療現場からのご意見や情報を中心に、病院や福祉施設での感染対策はもちろん、感染症や疫学、臨床における実践等幅広いテーマを取り上げています。

「健康すまいる」は、感染対策から栄養改善、パーソナルケアまで、幅広く旬な話題をお届けする、福祉施設向け情報誌です。

専門家によるコラムや、福祉施設での取り組みのほか、施設で気になる感染症やトピックスについて取り上げています。

今回は、HosComと健康すまいるの特別コラボ企画として、医療機関と福祉施設における感染対策関連加算の取り組みと連携について取材させていただきました。

取材させていただいたのは、社会医療法人同愛会 博愛病院 看護主任 感染管理認定看護師の田原さんと、医療法人・社会福祉法人真誠会 看護部長 大東さんをはじめとする職員の方々です。感染対策関連加算として、博愛病院では診療報酬における感染対策向上加算1など、真誠会では介護報酬における高齢者施設等感染対策向上加算1・2を複数施設で取得されています。

医療機関と福祉施設の感染対策連携の推進が望まれる中、どのような取り組みをされているのか、お話を伺いました。

（取材日：2025年3月11日）

Shinseikai  
真誠会のSでポーズ!  
田原さんも一緒に。





## 医療機関における 感染対策関連加算とは？

医療機関における感染対策関連加算には、「感染対策向上加算1～3(以下、加算1～3)」や「外来感染対策向上加算」などがあります。

2022年(令和4年)の診療報酬改定時には、**地域の医療機関等との連携**による感染対策の取り組みをさらに推進するため、感染防止対策加算から感染対策向上加算に名称変更し、加算1,2の算定要件の見直しや加算3の新設が行われました。また、外来感染対策向上加算や、上乗せ加算として指導強化加算、連携強化加算などが新設されました<sup>1)</sup>。

さらに、2024年(令和6年)の診療報酬改定時の感染対策向上加算の見直しでは、**高齢者施設等との連携の推進**を目的とした施設基準として、以下の点が追加・明確化されました<sup>2)</sup>。

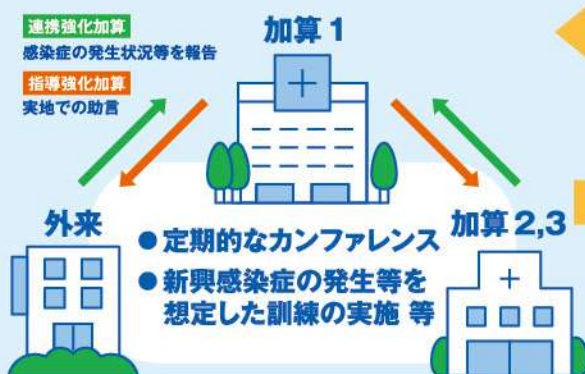
- ▶ 加算1～3の医療機関において、高齢者施設等からの求めに応じて、感染対策に関する実地指導や助言を行い、研修を合同で実施することが望ましいとする規定を追加
- ▶ 加算1における感染制御チームの職員について、**高齢者施設等に対する助言に係る業務を含め専従とみなす旨**を明確化

# 「感染対策関連加算」について医療機関×福祉施設連携を中心に解説

## 感染対策向上加算1～3・ 外来感染対策向上加算<sup>※1</sup>

### 加算1～3

高齢者施設等からの求めに応じて、  
感染対策に関する実地指導や助言を行い、  
研修を合同で実施することが望ましい



※1 感染対策向上加算1～3は「加算1～3」、外来感染対策向上加算は「外来」と表記

連携しましょう！

## 高齢者施設等 感染対策向上加算(I),(II)<sup>※2</sup>

第二種協定指定医療機関、  
協力医療機関等との連携

加算(I)

年1回以上、院内感染対策に  
関する研修又は訓練に参加



3年に1回以上、実地指導  
を受けていること

加算(II)



※2 高齢者施設等感染対策向上加算(I),(II)は「加算(I),(II)」と表記

## 高齢者施設等における 感染対策関連加算とは？<sup>4)</sup>

2024年(令和6年)の介護報酬改定では、高齢者施設等における感染対策の強化を目的とした「**高齢者施設等感染対策向上加算**」が新設されました。本加算では、**高齢者施設等と医療機関との連携**が求められており、医療機関との連携体制の構築や、医療機関や地域の医師会が開催する院内感染対策に関する研修・訓練への参加、医療機関からの実地指導といった感染対策への積極的な取り組みが評価されます。施設内で感染者が発生した場合に、医療機関との連携の上で、感染者の療養を行うことや、他の利用者等への感染拡大を防ぐことが求められています。本加算の対象となる施設は以下の通りです。

### <加算対象施設>

- ▶ 特定施設入居者生活介護(有料老人ホームなど)
- ▶ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ▶ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- ▶ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- ▶ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ▶ 介護老人保健施設(老健)
- ▶ 介護医療院



表1 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算 ～連携に関わる主な施設基準を抜粋～ (引用1,3を基に作成)

|              | 感染対策向上加算1                                                                                                                                                                                       | 感染対策向上加算2                                                                                       | 感染対策向上加算3                                                                                               | 外来感染対策向上加算          |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 点数           | 710点(入院初日)                                                                                                                                                                                      | 175点(入院初日)                                                                                      | 75点(入院初日、90日毎)                                                                                          | 6点(患者1名の外来診療につき月1回) |
| 施設基準         | 第一種協定指定医療機関                                                                                                                                                                                     | 第一種又は第二種協定指定医療機関                                                                                | 第一種又は第二種協定指定医療機関                                                                                        | 第二種協定指定医療機関         |
| 連携に関わる主な施設基準 | 保健所及び地域の医師会と連携し、加算2又は3の医療機関と合同で、年4回以上、院内感染対策に関するカンファレンスを行い、その内容を記録していること(うち1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施)<br>※ビデオ通話可能な機器を用いて実施可能                                                                      | 年4回以上、加算1の医療機関が主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること(うち1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練に参加)<br>※ビデオ通話可能な機器を用いて実施可能 | 年2回以上、加算1の医療機関又は地域の医師会が主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること(うち1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練に参加)<br>※ビデオ通話可能な機器を用いて実施可能 |                     |
|              | 加算2,3又は外来感染対策向上加算の医療機関に対し、必要時に院内感染対策に関する助言を行う体制を有すること                                                                                                                                           | 新興感染症や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、加算1の連携医療機関等と予め協議されていること                          |                                                                                                         |                     |
|              | 感染制御チームの専従医師又は看護師は、抗菌薬適正使用支援チームの業務を行う場合、及び加算2,3又は外来感染対策向上加算の医療機関に対する助言に係る業務を行う場合、及び高齢者施設等からの求めに応じて、当該施設に対する助言に係る業務を行う場合には、感染制御チームの業務について専従とみなすことができる<br>※高齢者施設等において行う助言に係る時間は、原則として月10時間以下であること |                                                                                                 |                                                                                                         |                     |
| 備考           | 高齢者施設等から求めがあった場合は、当該施設等に赴いての実地指導等、感染対策に関する助言を行うとともに、院内感染対策に関する研修を高齢者施設等と合同で実施することが望ましい                                                                                                          |                                                                                                 |                                                                                                         |                     |
|              | 【指導強化加算:30点】<br>感染制御チームの専従医師又は看護師が、過去1年間に4回以上、加算2,3又は外来感染対策向上加算の医療機関に赴き院内感染対策等に関する助言を行っていること                                                                                                    | 【連携強化加算:30点】<br>加算1の医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること                         | 【連携強化加算:3点】<br>加算1の連携医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること                                |                     |

(補足1) 感染対策向上加算1～3及び外来感染対策向上加算の併算定は不可

表2 高齢者施設等感染対策向上加算 (引用4,5を基に作成)

|      | 高齢者施設等感染対策向上加算(I)                                                                                                                                                                                                                                                    | 高齢者施設等感染対策向上加算(II)                                                                                                                                                                                                       |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 単位数  | 10単位/月                                                                                                                                                                                                                                                               | 5単位/月                                                                                                                                                                                                                    |
| 算定要件 | 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること                                                                                                                                                                                                                          | 感染対策向上加算の医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導**を受けていること                                                                                                                                                             |
|      | 協力医療機関等との間で、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                          |
|      | 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の医療機関又は地域の医師会が開催する院内感染対策に関する研修又は訓練*に年1回以上参加していること<br>※ビデオ通話可能な機器を用いて参加可能                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                          |
| 備考   | *対象となる研修又は訓練は以下のとおり<br>●感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の医療機関において、感染制御チーム(外来感染対策向上加算の場合は、院内感染管理者)により、職員を対象として定期的に行う研修<br>●感染対策向上加算1の医療機関が、保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算2又は3の医療機関と合同で、定期的に行う院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練<br>●地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生時等を想定した訓練 | **実地指導の内容は限定されないが、以下の内容が挙げられる<br>●施設等の感染対策の現状の把握、確認(施設等の建物内の巡回等)<br>●施設等の感染対策状況に関する助言・質疑応答<br>●個人防護具の着脱方法の実演、演習、指導等<br>●感染疑い等が発生した場合の施設等での対応方法(ゾーニング等)に関する説明、助言及び質疑応答<br>●その他、施設等のニーズに応じた内容<br>※施設等において机上の研修のみを行う場合は算定不可 |

(補足2) 高齢者施設等感染対策向上加算(I),(II)の併算定は可能

### 引用

- (参照:2025.6.19)
- 1) 厚生労働省、令和4年度診療報酬改定の概要 個別改定事項I(感染症対策)、令和4年3月4日版、<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf>
  - 2) 厚生労働省、令和6年度診療報酬改定の概要【ポストコロナにおける感染症対策】、令和6年3月5日版、<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001224802.pdf>
  - 3) 厚生労働省、基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて、令和6年3月5日、[https://www.hokeni.or.jp/docs/2024030500024/file\\_contents/20241111\\_699.pdf](https://www.hokeni.or.jp/docs/2024030500024/file_contents/20241111_699.pdf)
  - 4) 厚生労働省、令和6年度介護報酬改定における改訂事項について、<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf>
  - 5) 厚生労働省、令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)、令和6年3月15日、<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf>





# 社会医療法人同愛会 博愛病院

〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880  
TEL: 0859-29-1100 <https://hakuai.doaikai.jp/>

病床数 : 199床【一般病床(急性期)64床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床、地域包括ケア病床67床】  
従業員数 : 415名(内 医師34名、看護職員193名、その他188名)

※博愛病院ホームページより(2025年6月現在)



社会医療法人同愛会 博愛病院は、地域に密着した医療・福祉サービスを提供しています。また、高齢者を対象とした軽度・中等度急性期医療や回復期リハビリテーションの充実を図り、在宅医療や介護サービスの充実にも取り組む中、診療報酬における感染対策向上加算1を算定しています。



## 博愛病院の特徴と日々の活動で大切にしていること

当院は「私たちは博愛の心で医療を行い地域に貢献します」という理念のもと、「地域に根差した病院」を運営しています。患者の視点に立ったケアを心がけ、急性期から慢性期まで一貫して対応できるところも特色の一つです。また、施設規模が大きくないため、職員の意見などが届きやすく、改善につながりやすい環境が整っています。

私は新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)流行前から感染管理認定看護師(2017年 資格取得)として活動しており、感染制御チーム専従になって約7年になります。2017年の資格取得当初は、感染防止対策加算2を取得していましたが、2021年より感染防止対策加算1、2022年の診療報酬改定により、感染対策向上加算1を取得しています。同時に、抗菌薬適正使用支援チームを設置し、抗菌薬適正使用の推進に向けて活動しています。

感染管理認定看護師として、できるだけ現場に足を運んで感染対策の向上を図ることを大切にしていますが、コロナ流行前は、職員と現場で直接コミュニケーションを取る機会が少なく、感染制御チームの伝えたい意図が十分に伝わっていないと感じることもありました。コロナ禍で職員の感染対策意識が向上し、現場からの質問や要請などの対応も増えたため、職員とコミュニケーションを取る機会が必然的に増え、それによって感染対策が強化できたと感じています。特に手指衛生については、コロナ流行前から遵守率が徐々に向上していましたが、コロナ禍を経てその重要性が一層認識され、遵守率の向上に加え、習慣として定着していると実感しています。ただし、どれだけ気を付けていても院内での感染症患者発生を完全に防ぐことは難しいため、発生時には迅速な対応ができるよう職員に指導しています。

## 加算算定の取り組み

### 感染対策向上加算について

2022年の診療報酬改定で名称が感染防止対策加算から感染対策向上加算となり、感染防止対策地域連携加算※1と抗菌薬適正使用支援加算※2が感染対策向上加算に組み込まれ、点数が大きく引き上げられました。そのため、体制を整備し、現在も感染対策向上加算1(以下、加算1)の算定を維持しています。

2022年の診療報酬改定当初、鳥取県西部医療圏の加算1の施設が4施設だったのに対し、感染対策向上加算2,3(以下、加算2,3)の施設は6施設だったため、加算1の施設が加算2,3の施設を1対1で対応することが困難でした。そこで、鳥取大学医学部附属病院をはじめとした加算1の施設との間で調整し、共同で加算2,3の施設と連携することになりました。当院は加算1の1施設と共に、加算2の2施設と連携し、4病院のグループで合同カンファレンスや訓練を実施しています。

※1 感染防止対策加算1を算定する医療機関同士が連携し、感染防止に関する評価を相互で行った場合の加算

※2 抗菌薬適正使用支援チームの組織を含む抗菌薬の適正使用を支援する体制の評価に関わる加算

### 指導強化加算について

当院では、2022年に新設された指導強化加算(p.1参照)も算定し、近隣の外来感染対策向上加算を算定している5診療所とも連携しています。2024年度は薬剤師と一緒に各診療所を訪問し、薬剤耐性菌対策として、診療所向けの抗菌薬適正使用支援システム「OASCIS(オアシス)」を紹介しました。また、診療所向けに独自で作成したチェックリストに沿って、施設内の感染対策ラウンド(以下、ラウンド)を実施し、気になる点はその場で指導・助言しています。外来感染対策向上加算を申請している診療所のため、感染対策に対する意識は高く協力的で、指導後の次の訪問時には指摘項目は改善されています。



## 加算算定で苦労している点や問題解決のための取り組み

苦労している点はたくさんありますが、特に難しさを感じるのは訓練のテーマと具体的な方法、それから時間管理です。加算2,3の医療機関と、外来感染対策向上加算の診療所が合同で院内感染対策に関するカンファレンスや訓練を実施するとすると、話題の幅が広く、1回では十分に内容を網羅できません。そのため、連携している全ての医療機関で一緒に実施するのは難しいと感じており、今後の課題でもあります。年4回のカンファレンス実施の他、加算1の医療機関同士の相互評価や指導強化加算算定のための取り組みもあります。「相互評価は1~3月の間に行う」というように、年度初めに予定を立てて計画的に実行しています。

## 真誠会との連携

2024年に、介護報酬改定では高齢者施設等感染対策向上加算が新設され、診療報酬改定では感染対策向上加算の見直しが行われました。それにより、医療機関と高齢者施設等との連携の強化がより求められるようになりました。真誠会の福祉施設とはもとも交流があったことから、協力医療機関として連携することとなり、この機会に感染対策向上加算の取り組みについても同時に連携することになりました。

高齢者施設等感染対策向上加算(I)では算定要件として、**院内感染対策に関する研修又は訓練に年1回以上参加していること**が求められています。そこで、2024年度は「今日から行う感染対策」というテーマで、感染対策の基礎について講義をさせていただきました。このときは私がテーマを決めましたが、今後は真誠会からの意見を聞きながら講義内容を検討したいと思っており、2025年度は標準予防策を掘り下げた研修を行う予定です。

高齢者施設等感染対策向上加算(II)の算定要件である、**3年に1回以上、感染制御等に係る実地指導を受けていること**については、各算定施設を訪問してラウンドを実施し、助言等を行っています。2024年度のラウンドでは、例えば手指衛生に関して、WHOが推奨する5moments(手指衛生5つのタイミング)について説明を行い、役立つ資料の一つとして、高齢者施設向け5momentsのポスターをお渡ししました。病院ではよく見かけるポスターですが、高齢者施設向けはあまり見かけません。AMRIファレンスセンターのホームページにある該当ポスターを活用させていただきました。



▲ 施設内ラウンドの様子



▲ 高齢者施設向け5momentsポスター

真誠会と連携して良かったことは、地域全体で感染対策の取り組みを強化できることです。真誠会には多くの施設を運営されており、当院の退院後に真誠会の施設を利用される方や反対に真誠会の施設から当院を受診される方も多いです。普段から連携していることで情報を共有しやすく、感染症患者への対応も円滑に行えると感じています。また、薬剤耐性菌は地域で広がるため、患者の対応に関する情報を地域全体で共有できることも大きなメリットです。以前は医療機関と福祉施設との感染対策での関わりは少なかったですが、本加算による連携後は情報がスムーズに伝わり、協力しやすくなっていると実感しています。



## 今後の取り組みと目標

今後は、真誠会とより密に連携し、感染対策に対する意識をさらに高め合っていきたいです。また、真誠会の職員の皆さまから気軽に要望や相談をしていただけるような信頼関係の構築を目指しています。





# 医療法人・社会福祉法人 真誠会

〒683-0852 鳥取県米子市河崎580  
TEL:0859-24-5666 http://www.hospitown.or.jp/



真誠会は、真誠会医療福祉連携センター（本部）を中心に、保健・医療・福祉のサービスに対応した4つのホスピタウン（米子中央、米子、弓浜、外浜）がネットワークを繋ぎながら、多くの方々にサービスを提供しています。

## 真誠会について .....

### 竹下さん



真誠会 法人本部総務課長  
竹下さん

真誠会は、鳥取県米子市を拠点に、地域の皆様の健康と福祉を支える医療・介護サービスを提供しています。真誠会の創業者である先代の理事長が真誠会セントラルクリニックで医師として患者を診ていく中で、「これから

### 大東さん

現在では、リハビリをして在宅復帰を支援する介護老人保健施設や、自宅での生活が困難な方にサービスを提供する特別養護老人ホーム、利用者を一時的にお預かりするショートステイやデイケア（通所リハビリテーション）、生活困窮者を支援する施設など40近くの施設を運営しています。様々な利用者に対応できるようサービスが充実しているので、これらのサービスを適切に運営することで困っている人達が少なくなり、安心して療養できるようになると考えています。

私は真誠会の全施設を管理する本部に在籍し、全職員の管理業務に幅広く携わっています。事務は竹下さん、介護は介護課長が担当し、皆で分担しながら真誠会全体の運営を考えています。

## 高齢者施設等感染対策向上加算 (以下、本加算)について .....

### 竹下さん

本加算の対象となる施設（以下、加算算定施設）は、真誠会では特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム）の「皆生エスボワール」、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の「青松庵」、「椿庵・桜庵」、介護老人福祉施設の「ピースポート」、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の「皆生ピースポート」、介護老人保健施設の「ゆうとびあ」、「弓浜ゆうとびあ」の7施設です。全施設で博愛病院と連携し、本加算（Ⅰ）、（Ⅱ）の両方を算定しています。

### 大東さん

2020年に国内でコロナ患者が発生し、2023年には感染症法<sup>※1</sup>に

おける位置づけが5類へ引き下げられるなど状況が刻々と変化する中で、福祉施設には新しい情報が届きにくく、現場ではどのように対応したらよいか分からず戸惑っていました。また、福祉施設では病院に比べて看護師の在籍数が少なく、最新の情報収集はインターネット検索に頼っており、自信を持って職員に情報発信することができませんでした。そのため、5類移行前と同様に厳重な対策を行っていました。そのような中、本加算（Ⅱ）の算定要件に、**3年に1回以上、感染制御等に係る実地指導を受けていること**とあったため、経験豊富で多くの情報を持った方に指導をお願いできればと思うようになりました。そこで、もともと協力医療機関として連携していた博愛病院の田原さんに相談したところ、快く引き受けていただき、ラウンドを実施してもらうこととなりました。看護師不在のグループホームなど感染対策の運用が難しい施設にも田原さんにラウンドで直接アドバイスをいただけるので、大変助かっています。

<sup>※1</sup>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

### 山岡さん

コロナクラスター発生時のラウンドでは、相談したいこともたくさんあり、2時間近くラウンドを実施いただきました。対応方法に関する疑問点や困っている点について相談し、1つ1つ丁寧に教えてくださいまして大変ありがたかったです。現場ではコロナ患者の対応について、感染対策を過剰に行うことで個人防護具（PPE）などの物品を無駄に消費していると感じていましたが、どこまで対策をすべきか分からないのが悩みでした。ラウンドで「そこまで過度にする必要はない」と田原さんからアドバイスをいただき、皆が「必要な時に必要な物品を適宜使用する」という意識が変わったことがよかったと思います。

田原さんによる各施設のラウンド内容は、職員であれば誰でも閲覧できる真誠会のネットワーク上のフォルダに保存しています。加えて、月1回開催している真誠会の感染対策委員会会議（オンライン）でも共有しています。その内容を踏まえて、真誠会全体の感染対策マニュアルや各施設の実情を考慮した施設ごとの感染対策マニュアルを適宜更新しています。また、田原さんのラウンド後には感染対策委員会メンバーでもラウンドを行い、指摘箇所が改善されているかを確認し、独自で作成しているラウンド時のチェックリストも更新しています。

田原さんのラウンドを受けて、改善のためのアクションプラン



真誠会 介護老人福祉施設  
ピースポート 看護師・  
感染対策委員会副委員長  
山岡さん

を考えて行動することが増え、感染対策に対する取り組みのレベルが上がっています。職員同士で、より積極的に情報共有を行うようになり、現場がどんどん良くなっていることを実感しています。

### 竹下さん

本加算（Ⅰ）の算定要件として、**院内感染対策に関する研修又は訓練に年1回以上参加していること**とあるため、2024年度は、真誠会の大ホールで、田原さんに講義をしていただきました。加算算定施設の管理者と感染対策委員会メンバーは必ず出席し、講義内容を自身の所属施設へ共有しています。現地参加できない職員や講義を聞きたいというその他の職員（看護師や介護士をはじめとした様々な職種の方）もいたので、Zoomで各施設とつないで中継しました。

### 大東さん

田原さんの講義後、参加職員から多くの質問が寄せられ、驚きました。例えば、「手指消毒剤のアルコール濃度は70%未満で大丈夫ですか?」「コロナ患者対応時、マスクの使用が厳重になっていく傾向がありますが、サージカルマスクの2~3枚重ね、又はN95マスク（単独）の着用は正しいですか?」「大部屋でのレッドゾーンとイエローゾーンの分け方はどのように考えたいですか?」など、現場はこのように多くの疑問を抱えて日々の業務に対応し、安全に努めるために迷い、困っていることを実感しました。

### 山岡さん

2025年度の研修では、コロナやノロウイルスによる感染症発生時のシミュレーションとPPEの着脱について行い、田原さんの講義も含めて計4回の研修を計画しています。これまでは手技に関する教育を重点的に行っていましたが、2025年度は標準予防策の中でも特に手指衛生の重要性や、すべての湿性生体物質で感染の可能性があることなど、考え方の面も含めて教育し、介護士やリハビリ職を含む全職員に標準予防策を根付かせていきたいです。

### 竹下さん

本加算を含め介護報酬の単位数は決して多いとはいえませんが、粘り強く取り組まなければ施設の経営が成り立たないと考えています。協力していただける医療機関がないと算定できない加算もあります。本加算については、施設の利用者や職員を守るという観点からも重要で



あり、博愛病院と田原さんには大変感謝しています。連携ができて本当に良かったと思っています。

## その他、感染対策の取り組み .....

### 大東さん

これまで使用していた手指消毒剤は粘度が高いジェルで、乾燥まで時間がかかり、手袋をすぐに着用できないなどの問題がありました。そのような中、乾燥しやすく、保湿剤を含んでいて手荒れに配慮した手指消毒剤「ウィル・ステラVHジェル」を真誠会全体で採用することにしました。この手指消毒剤をポーチやボシットに入れて携帯する予定です。経費はかかりますが、コロナなどの感染症によるクラスターが発生するよりも、日々の手指衛生を徹底して感染予防を図るほうが、将来かかるコストは低いと考えています。現在、物品請求中で、準備が整い次第、全職員に手指衛生を再度周知徹底します。製品をただ配布するだけでなく、全職員に手指衛生の大切さを意識付けし、自然と手指衛生を行えるようになることが一番大切だと考えています。看護師にリーダーシップをとってもらい、全職員が手指衛生に積極的に取り組んでくれることを期待します。

## 今後の取り組みと目標 .....

### 大東さん

利用者が安全に暮らせるよう、田原さんから学んだことを活かしつつ、感染対策に関する知識をさらに深めていく必要があると考えています。現場から「標準的な感染対策をもう一度学び直したい」という声があるため、基本に戻りつつ、新しい情報も取り入れながら、真誠会全体で感染対策のレベルアップを図りたいと考えています。

## 感染対策委員会会議(オンライン)を見学させていただきました!



取材日に、「介護老人保健施設 弓浜ゆうとびあ」と「介護老人福祉施設 ピースポート」を田原さんがラウンドされ、その後、感染対策委員会会議が開催されたため、ラウンドと会議の様子を見学させていただきました。会議では、田原さんのアドバイスが早速委員会メンバーに共有されていました。また、共有だけで終わるのではなく、施設の実情を確認しながら意見交換が行われ、各施設の状況に応じた改善策を見つけ出そうとする姿勢がとても印象的でした。



# 感染対策ラウンドを深掘り！

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)では、3年に1回以上感染制御等に係る実地指導を受ける必要があります。  
今回の取材では、真誠会の弓浜ホスピタウンにある「介護老人保健施設 弓浜ゆうとぴあ」と「介護老人福祉施設 ピースポート」にて、博愛病院の田原さんによる感染対策ラウンドが実施されました。  
現場では、日常業務における基本的な衛生管理と感染対策のポイントを中心に確認が行われました。

弓浜ホスピタウン

## 弓浜ゆうとぴあ

## ラウンド時のCheck point!

### シンク周り



物品全体が消毒液に浸かるようにしましょう(蓋があるのはgood!)

**Good point**  
全室換気を徹底

居室・洗面所

### トイレ周り



ブラシは浮かせて乾燥させましょう

汚物処理室



水跳ねがあるので汚物槽の周囲に清潔物品を置かないようにしましょう

### 給湯室



洗浄後、濡れたままの物品をタオルの上に置かないようにしましょう



お風呂場

**Good point**  
浴室内は十分に乾燥

リネン室

## ピースポート

### 洗濯・汚物処理室



掃除用ブラシの交換頻度を決めましょう

### おむつカート



カート内の清潔と不潔は混在しないように注意しましょう

**Good point**  
高頻度接触面は1日3回清拭

除菌クロス・手指消毒剤の交換日の目安は見えやすい箇所に記入しましょう

居室



**Good point**  
針の廃棄容器やその他物品を安全・簡単に運搬できる専用トレイを活用



ナースステーション

医務室

### シンク周り



ペーパータオルホルダーは動線を考慮して設置しましょう

トイレ周り

## 今回のラウンドについて .....

### 弓浜ゆうとぴあ

「弓浜ゆうとぴあ」では物品の消毒方法やトイレ周りでのブラシの扱い、給湯室での物品管理などについて田原さんよりアドバイスがありました。

### 弓浜ゆうとぴあ職員

当施設では、シンク周りで物品を消毒する際、「30分以上消毒液に浸漬する」というルールで運用しています。しかし、ラウンド時は消毒時間を計っていなかったため、タイマーの設置を田原さんから勧められました。タイマーを使用することで確実に30分間消毒液に浸漬することができ、終了後はすぐに次の物品の消毒を開始できるため、作業効率向上にもつながり大変参考になりました。また、消毒物品は完全に消毒液に浸かるようにし、内腔があるものは内部に気泡が残らないように消毒することも気を付けたいと思います。

トイレ周りでは、便器の掃除用ブラシをバケツに入れて保管していました。しかし、バケツに入れたままだと水気が取れず不衛生になることから、ブラシの下部分がバケツにつかないように浮かせて、乾燥しやすい状態で管理するようアドバイスいただきました。給湯室では濡れたままのやかんをタオルの上に置いて乾燥させていましたが、それだとタオルが湿って不衛生になりやすいと田原さんより指摘いただきました。今後は、洗浄した物品は拭くか乾燥させてからタオルの上へ置くよう周知したいと思います。



### ピースポート

「ピースポート」では、おむつカート使用時の注意点や清掃用具の交換頻度などの取扱いについてアドバイスがありました。

### 田原さん

ラウンドの際にはただ指摘するだけではなく、指摘事項と併せて、改善策の参考として当院での対応方法もお伝えしています。例えば今回は、洗濯・汚物処理室での清掃用ブラシの管理方法として、交換頻度の目安が分かるよう、清掃用ブラシの柄の部分に使用開始日を記入していることをお伝えしました。もちろん、全く同じように実施するのは難しいこともあるので、各施設で実施可能な方法を選択していただければと思っています。「弓浜ゆうとぴあ」や「ピースポート」を含む真誠会の施設は、指導した内容をすぐに実施し、また、ラウンドにも積極的に協力して下さるのでアドバイスがしやすいです。



▲清掃用ブラシの管理について説明

## ピースポート職員

今回のラウンドで特に印象に残っていることは、おむつカートについてのアドバイスです。おむつカート内は清潔と不潔が混在しやすいため、例えば上段を清潔区域、下段を汚染区域とあらかじめ物品位置を明確に区別して汚染を拡げない工夫をすることや、カートだけでなく介助者自身の汚染に気を付けること、手指消毒剤を使いやすい場所に置くことなどをご指導いただきました。おむつパッドは段ボール



▲おむつパッドを収納していた段ボール

に収納していましたが、ダンボールは害虫の温床になりやすく、使い回して汚れた場合に清掃が難しいため、プラスチック製の容器に変更したほうが良いとアドバイスをいただきました。これまでそのような視点があったため、勉強になりました。また、実際に職員がおむつ交換を行っている様子を観ていただき、おむつ交換時のPPE交換のタイミングについても教えていただきました。

居室では、除菌クロスの交換日の目安を決めておき、日付の記載を見えにくい箇所ではなく、一目で分かる箇所に表記し、さらに施設内で記載箇所を統一することで、誰が見てもすぐに分かるようにすると良いというアドバイスもいただきました。こうした現場の工夫や配慮が、感染対策の徹底につながっていることを実感しました。

## 最後に .....

### 両施設の職員

福祉施設では、病院と比べて最新の情報が入手しにくいことがあります。田原さんのような専門的な視点でチェックや指導をしていただける機会があることで、間違っている点があっても修正でき、不安なこともすぐに質問ができるため、自信を持って感染対策に取り組むことができます。また、田原さんのアドバイスをきっかけに、必要な感染対策用品を増やしたこともあり、今では施設内で感染対策用品購入の提案がしやすくなりました。

いただいたアドバイスは、今後の感染症発生時も活かしていきたいと思っています。たくさんの方のアドバイスをいただき感謝しています。

## 編集部より

今回の取材では、加算連携を通して現場をより良くしようと努力を身にしみて感じました。今後も、現場と皆様との懸け橋となり、真摯に向き合う姿をお届けできるよう編集部一同努めてまいります。



編集責任者

HosCom担当者

健康すまいる担当者



## PRODUCTS NEWS 製品情報



保湿  
**whip wash**  
ホイップウォッシュ  
モイスト

手荒れ防止ハンドソープ

濃密泡でしっかり  
洗浄しながら  
うるおいケア

有効成分：アラントイン

医薬部外品

幅広い微生物に対して  
アプローチが可能な  
手指消毒剤

有効成分：エタノール  
76.9~81.4vol%

指定医薬部外品



速乾性アルコールジェル  
**ウィルステラ**  
ジェル

サラヤ製品  
使っています!



☆詳しい製品情報は営業担当に  
お問い合わせください。

編集部の  
つぶやき

コラボ企画沢山読んで  
いただけますように!  
星に願いを込めて...  
(健康すまいる編集担当①)

届けたい  
役立つ情報  
ホスコムで  
(HosCom編集担当①)

皆様のお役に立ちたい  
という想いを情報誌に  
そっと詰め込んでいます♡  
(健康すまいる編集担当②)

ホットな情報を  
すみすみまで  
ごだわり、みなさまが  
むちゅうになれる冊子を目指しています  
(HosCom編集担当②)



2025年8月発行

冊子の内容に関して、ご意見等ございましたら、下記までご連絡ください。

サラヤ株式会社 学術部 | e-mail:gakujutsu@saraya.com TEL:06-4706-3938

編集・発行 サラヤ株式会社 | 〒546-0013 大阪市東住吉区湯里2-2-8 Tel.06-6797-2525 <https://www.saraya.com/>

■本誌に掲載の記事内容を無断転載することを禁じます。

■写真及び印刷の仕上がり上、現品と色合いが若干異なることがあります。

Copyright (C) 2025 SARAYA Corporation. All rights reserved. 本資料の無断転載を禁じます。

